



WELL CHILD EXAM - ADOLESCENCE: 18 YEARS

(Meets EPSDT Guidelines)

DATE

ເປົ້າວະຊົນ 18 ປີ

Guidance to Physicians and Nurse Practitioners for Adolescence (18 years)

The following highlight EPSDT screens where practitioners often have questions. They are not comprehensive guidelines.

Fluoride Screen

Fluoride supplements should be considered for all children drinking fluoride deficient (<0.6 ppm F) water. Before supplements are prescribed, it is essential to know the fluoride concentration of the patient's drinking water. Once the fluoride level of the water supply has been evaluated, either through contacting the public health officials or water analysis, as well as evaluating other sources of fluoride, the daily dosage schedule can be recommended. Pediatric Dentistry: Reference Manual 1999-00.(21)5.

Screens for Sexually Active Teens

- Gonorrhea/chlamydia.
- Pap smear.
- Human immunodeficiency virus (HIV).

Hepatitis B Vaccine

- For children and adolescents not vaccinated against hepatitis B in infancy, begin the hepatitis B vaccine series during any childhood visit. Give the second dose at least one month after the first dose and give the third dose at least four months after the first dose and at least two months after the second dose.

High Risk Behavior

Discuss behaviors such as these:

- Depression.
- Drugs.
- Smoking.
- Sexual contacts (and need for protection and contraception).
- Suicide.
- Guns.

Notes: Immunization schedules are from the Advisory Committee on Immunization Practice of the US Centers for Disease Control and Prevention.



ການກວດດັກໃຫ້ມີສູພາບດີ - ເປົ້າວະຊົນ: 18 ປີ
WELL CHILD EXAM - ADOLESCENCE: 18 YEARS
(ເຮັດຕາມຄໍາຊົນນຳ EPSDT)

ວັນທີ

ເປົ້າວະຊົນ 18 ປີ

ເງິນວັນກ່ຽວຂ້ອງປະກອບ	ຄືດັກ		ວັນເກີດ
	ອາການຜິດ		
	ອາການຈັບເປັນ/ອຸປະຕິຫຼດກັນຫາສິ່ງກັງວິນ ນັບແຕ່ມາເຖີ່ມສຸດທ້າຍ		
	ມີສັກຂ້າພະເຈົ້າມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບເຮື່ອງ:		
	ແມ່ນ ບໍ່ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຂອບກິນເຂົາເຂົາທຸກນີ້. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຂອບນິຜູ້ໄດ້ຜູ້ນີ້ທີ່ຂອບສາມາດເວົານາໄດ້. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຂອບພິໃຈນຳການກະທຳຂອງຂອບທີ່ໄຮງຮຽນ ແລະ/ຫຼື ບ່ອນເຮັດວຽກ.	ແມ່ນ ບໍ່ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຂອບຮັດກິຈກັນດ້ານຮ່າງກາຍທຸກນີ້. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ຂອບໄດ້ນອນພຽງຝຶ່ງ: _____ ອົງໄມ່ງຕໍ່ຄືນ.	
ນັ້ນັກ KG./OZ. ຕໍ່ຮັບ	ສູງ CM/IN. ຕໍ່ຮັບ	ຄວາມດັນເລືອດ	ອາຫານ
<input type="checkbox"/> ການທົບທວນເບື້ງລະບົບ	<input type="checkbox"/> ການທົບທວນເບື້ງປະວັດຄອບຄົວ		ການນອນ _____
ການກວດ:	MHZ	R	L
ການກວດຫຼຸ	4000	_____	_____
	2000	_____	_____
	1000	_____	_____
	500	_____	_____
ການກວດຕາ	R 20/_____	L 20/_____	
ການຕັບໄຕ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	
ການປະຜິດ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	
ອາຣິມທາງສັງຄົມ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	
ສູພາບຈິດ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____	
ຮ່າງກາຍ:	ປົກກະຕິ ບໍ່ປົກກະຕິ	ປົກກະຕິ ບໍ່ປົກກະຕິ	ປົກກະຕິ ບໍ່ປົກກະຕິ
ຫຼສມະຕິວ່າໄປ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ໜ້າອີກ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ຜົວໜ້າງ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ປອດ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ຫົວ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ລະບົບຫົວໃຈ/ກັບຈອນ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ຕາ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ຫ້ອງນ້ອຍ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ໜູ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ອະໄວບວະສິບພັນ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ດັງ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ກະດູກສັນຫລັງ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ປາກຄົມ/ແຮ້ວ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ຕິນມື	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ຄໍ່າ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ສ່ວນປະສາດສະໜອງ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ຂອດໂນ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ການຍ່າງ ຫຼື ແລວນ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ອະທິບາຍສິ່ງທີ່ຜົນວ່າບໍ່ປົກກະຕິ	ແລະຄວາມເຫັນຕ່າງໆ:		
ມາພົບເຖີ່ມໜ້າ:	ຊື່ຜູ້ຢືນປົວສູພາບ		
ລາຍເຊັນຜູ້ໃຫ້ການປິດປົວສູພາບ	ບ່ອນຜູ້ຜູ້ຢືນປົວສູພາບ		

គ្រាមទៀវេរីយោព័ត៌ម្ភុខាបខែងទាំងមីនា មួយទី 18 បី

ສຶກທີ່ຮ້າງກາຍຂອງທ່ານຕ້ອງການ

ໝໍປົວແວ້ວຂອງທ່ານຈະສາມາດບອກທ່ານໄດ້ເຖິງເວລາ ແລື ຖ້າ
ແວ້ວຊາວຂອງທ່ານຈະປຶງ. ສີບໍຕໍ່ຜັດດ້ວຍປາສີຟັນນີ້ສານຝຳໃຈ
ແລະ ເຊື້ອກທຸກນີ້.

ຮຽນຮູ້ມີອື່ນຜູ້ບໍລິໄພການສຶກສາສູຂພາທີ່ສລາດ, ມັນອາດ
ຊົວສູຂພາຂອງທ່ານ (ຊີວິດ). ໃຫ້ວໍເຄົາແບບຝອມປະວັດ
ພະຍາບານນຳທານໝໍຂອງທ່ານ. ໃຫ້ປະກອບໃບຝອມກັບຜົນໆ
ຂອງທ່ານ ແລະ ມັງນໄວ້ເຜື່ອເປັນບັນທຶກຂອງທ່ານ.

ท่านจะต้องได้กວດสุขภาพโดยอิธีวิดของท่าน. ใช้ท่านท่าน
หมอบของท่านว่าจะต้องได้กວดสุขภาพเพื่อเป็นการป้องกัน
ป่วยได้ดี และเวลาได้ต้องได้รีด. งานกวดคลานดัน
เลือด? งานกวดไขมัน? งานกวดไขมัน? งานกวด
มะเร็งเต้านม? งานสักป่า? เวลาใด? เลือบสีอะไร?

ឧបាយម្បុំគុណពេលការណាំតាមពិន័រ (ការចូលឱ្យខ្លាចង់
ពិន័រ). ទាមស្តីពីនម្រោងមិនមានលាយឯងទៀត
20 ឆ្នាំ និង **30** ឆ្នាំ ខ្លួនទៀត.

ບີ່ງສາວຄວນແອບບົດທີກວດນິມດ້ວຍໄຕເອງ. ບ້ອງກັນທ່ານເອງດ້ວຍການຮູ້ຮ່າງກາຍຂອງທ່ານດ້ວຍໄຕເອງ.

ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ທີ່ ຂໍມູນເຜີມຕົ້ນ
ເຜື່ອເຊົາສູບປາ: ທ່ານສານາດເບິ່ງການເຊົາສູບປາ
ນຳອິນເຫຼີແນດ ທີ່ ໄທທາ ສະມາຄົມມະຮຽງ
ອະເມຣິກັນ ທີ່ ສະມາຄົມຫົວໃຈ ອະເມຣິກັນ.

ຂໍ້ມູນເປດສໍາພັນສໍາລັບຊາວໜຸ່ມ:
www.teenwire.com

ສ້າງດ່ວນຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ:
1-800-562-6025

ສູນກາງຊຸມຂົນຫລາຍໜັບອນ ແລະ ວິທະຍາໄລ
ມີຫ້ອງຮຽນຫລຸດຜ່ອນຄວາມຕິ່ງຄຸດ.

ການປະເມີນແບບສົມບູນ

ການອອກແຮງປະຈຳເປັນສຶກຈຳເປັນ. ຕລອດຂົວຂີວິດຂອງທ່ານທ່ານຕ້ອງໄດ້ອອກແຮງເຄື່ອງຂົວໃນງົບໆນ້ອຍ 3 ເຫຼືອຕໍ່ອາຫຼິດ. ຂັ້ນຂວານເຂົາຝ່າມໍ່ຂອງທ່ານໄປຢ່າງ ຫລື ອີຣິດຖືບໍ່ນໍາທ່ານເພື່ອໃຫ້ເວົາເຈົ້າໄດ້ອອກແຮງ.

ອາຫານບໍາຮຸງແມ່ນສຳຄັນສມີ. ຈຶ່ງຈີ່ເວົ່ວ່າ ຄົນອາຍຸຊາວປາຍປີບ້າງໃຫຍ່ຕໍ່ຢູ່ເລື້ອບ່າງ. ໃຫ້ກິນອາຫານທີ່ມີຄວາມສົມດຸນ ຫຼຶ່ງປະກອບດ້ວຍພາກໄນ້ຜັກ, ແລະ ດຄລຊຽນ. ເຮົາສາມາດຫລືກລຽງສະພາບການເຈັບເປັນຫລາຍແນວໃນຕອນອາຍຸແກໄດ້ ດ້ວຍການກິນໃຫ້ຖືກຕ້ອງເມື່ອເວລາຍັງໝູ່ມີ.

ໃຫ້ຮູກງ່າວກับປາຫລຸດຄວາມອ້ອນ ແລະ ສະເຕຣອຍ ກ່ອນທີ່ທ່ານ
ຈະກິນມັນ. ການກິນປາຫລຳນີ້ແທນການກິນອາຫານອາດໝາຍ
ເຖິງວ່າຮ່າງກາຍຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບຫານທີ່ເປັນປີໂບດຕາມທີ່
ຕ້ອງການ. ປາຫຼຸກປ່າງມີຜົນຮ້າຍ. ໃຫ້ຮູຈັກງ່າວກັບຜົນຮ້າຍເຫລື່ອນີ້.

၁၀၀

ຖ້າທ່ານດຸດ ແລີ ຄົງວປາໃຫ້ອກຫາໄຄງການເຜື່ອຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານເຊົາ. ມອກຈາກຈະກຳໃຫ້ເກີດມະຮັງ ແລະ ໄຮກທີ່ຈະແລ້ວ, ປາສູບພາ ໃຫ້ລົມຫາຍໃຈຂອງທ່ານເຫັນ ແລະ ໜັງຂອງທ່ານເປັນຮອບຍານ. ໃຫ້ຄືດເຖິ່ງສຶກທໍາທ່ານສາມາດເອົາເຖິງນີ້ໄປໃຊ້ຖ້າທ່ານປະປັດ.

ຮູຈກາການຕຶງຄຽດ. ອອກວິທີຜ່ອນຄາຍເຊັນວ່າອອກແຮງ, ໄບຄະ, ສືລປະ, ຫີ້ນໍ້າສະມາທີ ເວົ້າຫ້າຫ້ອරນຸ້າລຸດຜ່ອນຄວາມຕິ່ງຄຽດ.

ຄໍາແນະນຳດ້ານຄວາມປອດໄພ

ໃຫ້ລະວັງຕໍ່ຄວາມປອດໄພ. ໃຫ້ເຊື້ແນວກັນແດດ. ໃຫ້ຮັວງຄວາມປອດໄພເວລາເຮັດວຽກ. ໃສເຄື່ອງສ່ວນປ້ອງກັນ, ເບາຮອງ, ພວກກັນກະທິບ, ແນວຮັດຢ້ອາກັນໜີ້ລ້າ ແລະ ແວນຕາຢ້ອາກັນ.

ເວລາຂີ້າດໃຮຮັດສາບຮັດທຸກເທື່ອ. ບອກໃຫ້ຜູ້ຂີ້ນນຳທ່ານໃຊ້ຂອງເວົາເຈົາຄືກັນ.

ຮຽນວິທີປັບປຸງກັນທ່ານເອງຈາກການທຳຮ້າຍທາງຜົດ ຫລື ຮ້າງກາຍ. ຖ້າຈະຖືເປັນຂອງທັນມະດາບໍ່ໄດ້ຈັກເຫຼືອ. ໃຫ້ຮູ້ວ່າສຶ່ງນັ້ນທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ຖ້າທ່ານຮູ້ວ່າມີຜູ້ໄດ້ຜູ້ນີ້ງ ບຸ່ໃນອັນຕາຍ, ໃຫ້ຊ່ວຍເວົາເຈົ້າໃຫ້ໄດ້ມີບ່ອນຢູ່ ຫລື ໃຫ້ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຢືນໆ.